

【注意】「転移性腫瘍と診断された腫瘍」と「病理組織学的検査にて再発と診断された腫瘍」は、下記の多重がんルールを適用しない。  
 詳細は、「固形腫瘍における多重がんルール適用対象判定資料」を参照のこと (<https://ctr-info.ncc.go.jp/text/>)。

<大腸>

C180-C189, C199, C209 (悪性リンパ腫・白血病 M9590-M9992 と カボジ肉腫 M9140 は対象外)

腫瘍数	ルール	項目内容	決定	備考		
不明	M1	単一腫瘍か複数腫瘍かが不明	⇒ はい	単発 注1: すべての情報を使用しても不明な場合に適用 注2: 情報が乏しい症例の例: ・死亡診断書情報のみの症例 ・情報が病理診断報告書のみの症例。例えば、生検や切除の病理報告書はあるが、それが単一腫瘍のものか複数腫瘍のものが特定できない例や、外来で生検を行いその後の情報がない例。		
		↓いいえ				
単一	M2	単一腫瘍	⇒ はい	単発 注1: 単一腫瘍はつねに単発として扱う 注2: 腫瘍が隣接部位または亜部位にまたがる、または進展している場合を含む 注3: 複数の組織型を持つ場合を含む		
		↓いいえ				
不明	M3	大腸腺腫性ポリポージス(家族性大腸腺腫症; FAP)と診断されている、またはFAPとは診断されていないが以下の両方を満たす場合 ・100個以上のポリープが存在 ・腺癌(上皮内癌(/2)または浸潤癌(/3))が少なくとも1つのポリープに存在	⇒ はい	単発 注1: 大腸腺腫性ポリポージス(家族性大腸腺腫症; FAP)は100個以上の腺腫性ポリープをもつ患者で診断される。ポリープには、腺癌と良性ポリープの両者が存在しうる。ポリープ数が多いため、病理医はすべてのポリープを検査するわけではない 注2: 直腸や結腸の複数の部位に、ポリープ内の上皮内(/2)や浸潤性(/3)の腺癌が存在したり、ポリープの一部に悪性所見が見られたり、de novo癌※が存在する場合も含む。また、ポリープは胃などの他の消化管にも存在することがある。 (※訳注: ポリープ内からの発生ではない新規の癌) 注3: FAPは遺伝性疾患である。FAPの特徴は、思春期に発生する直腸や結腸内の多数の前がん状態のポリープの存在である。治療しなければポリープは悪性転化する。本疾患に対しては、しばしば全大腸切除術が行われる。 注4: 原発部位に以下のコードをつける: ・結腸の2部位以上: C189結腸, NOS ・結腸と直腸S状部または結腸と直腸: C199直腸S状接合部 ・結腸と小腸: C260腸管, NOS 注) 結腸と小腸以外に胃やS状結腸、直腸にFAPを認めうる 《例》FAPの診断を受けた患者の手術記録と医師の記録に、腺癌を含むポリープが上行結腸とS状結腸の切除標本に認められたとの記載がある場合、上行結腸とS状結腸は大腸の一部であるため、C189結腸, NOSをつける		
		↓いいえ				
	M4	局在コードの、2~3桁目(CXXx)のうち、1つ以上が異なる非連続な腫瘍である			⇒ はい	多重 注1: 別々の連続しない腫瘍の定義: 重なったり互いに融合していない少なくとも二つ以上の悪性腫瘍 注2: 2桁目または3桁目が異なる場合は、別々の原発/多重として扱う 《例》乳房C50xと結腸C18x、結腸C18xと直腸C209など。 ただし本ルールは大腸の重なり合う単一腫瘍(衝突癌)には当てはまらない
		↓いいえ				
	M5	同時性・異時性発生を問わず、互いに非連続である複数の腫瘍の組織型が、「同義語と定義の表」中の右列において、互いに異なる亜型/変異型である			⇒ はい	多重 注: 腫瘍の組織型は、互いに同じNOSの組織型の亜型/変異型でも、異なるNOSの組織型の亜型/変異型でも本ルールを適用し、多重と登録する <同じNOSの例> Medullary carcinoma NOS と tubulopapillary adenocarcinoma は、どちらも adenocarcinoma NOS 8140/3の亜型だが、両者の組織型は異なるため、多重と登録する <異なるNOSの例> Goblet cell carcinoid は mixed adenoneuroendocrine carcinoma 8244/3の亜型であり、somatostatin-producing NET は neuroendocrine tumor Grade 1(G1) 8240/3の亜型である。これらの組織型は異なるため、多重と登録する
		↓いいえ				
M6	同時性・異時性発生を問わず、互いに非連続である複数の腫瘍の組織型が、「同義語と定義の表」において、異なる太枠に属している	⇒ はい	多重 注: 腫瘍の組織型が互いに異なる太枠に属する場合、それらは明確に異なる組織型である			
	↓いいえ					

複数	M7	2つ目の腫瘍が吻合部に発生し、かつ以下のいずれかの場合 1) 1つ目の腫瘍の組織型がいずれかのNOSで、2つ目の腫瘍がそのNOSの亜型/変異型 2) 1つ目の腫瘍切除後、2つ目の腫瘍が満24か月を超えた後に発生 3) 2つ目の腫瘍が粘膜内から発生 注：3)はGISTには適用されない (粘膜内から発生しないと考えられるため)	⇒ はい	多重	<p>«1)の例» 1つ目の腫瘍に対して半結腸切除術後、組織学的にAdenocarcinoma NOS 8140であった。その後吻合部に腫瘍が発生し、Mucinous adenocarcinomaであった。後者は前者の亜型/変異型ではあるが、組織型は異なる。この場合、多重癌として両者を登録する</p> <p>注1: 医師は、術後吻合部に発生した腫瘍を”吻合部再発”と表現することがあるが、本ルールを適用し、多重癌とすること 注2: 吻合部腫瘍が大腸壁や周囲組織に浸潤した場合も含む 注3: 本ルールは階層的であるため、M1～M6が該当しない場合にM7を適用する</p>
	↓いいえ				
	M8	2つ目の腫瘍が吻合部に発生し、かつ以下のいずれかの場合 1) 1つ目の腫瘍切除後、2つ目の腫瘍が24か月以内に発生 2) 2つ目の腫瘍が大腸壁および/または周囲組織から発生し、粘膜を巻き込んでいない 3) 病理医や臨床医が、”吻合部再発”と記載している	⇒ はい	単発	<p>注1: 医師は、治療法選択のため、2つ目の腫瘍に対しても病期分類をすることがあるが、本ルールを適用して単発として登録する</p>
	↓いいえ				
	M9	ICD-O局在コード4桁目 (C18X) が異なる互いに非連続な複数腫瘍である	⇒ はい	多重	<p>注1: “局在コード4桁目が異なる”とは、結腸の異なる亜部位の場合を含む。その場合も、両者を多重癌として登録する。ただしこのルールは結腸NOS C189には適用しない。 «例» S状結腸 (C187) のポリープ内にadenocarcinomaを認め、下行結腸 (C186) のポリープ内にmucinous adenocarcinomaを認めた。この場合、これらを多重癌として登録する。</p>
	↓いいえ				
M10	1つ目の腫瘍あるいは最後の再発腫瘍の診断から満1年を超える間、臨床的に再発を認めず (clinically disease-free)、その後、新たな腫瘍が発生した	⇒ はい	多重	<p>注1: “臨床的に再発を認めない”(clinically disease-free)とは、以下を含む検査にて、経過観察中に再発所見を認めない状態を指す。 ・大腸内視鏡検査 ・CT・MRI等の画像検査 注2: 1つ目の腫瘍あるいは最後の再発腫瘍の診断日から1年以内に再発した場合、次の腫瘍の診断までの間隔の計算はリセットされ、再発腫瘍が診断された時点からの計算となる。 注3: 初回治療がポリペクトミーのみだった場合、本ルールは、1年を超えて再発がない場合に適用される。 注4: 初回治療が結腸切除術や腹会陰式切除術だった場合、本ルールは1年を超えて吻合部再発がない場合に適用される。 注5: 診療記録上再発に関する記載がない、もしくは不明な場合、腫瘍の診断日が当該間隔を計算する基準日となる。 注6: 医師は、対象患者は過去に大腸癌に罹患したという意味で、後の腫瘍に対して「再発」と記載することがあるが、医師の記載を採用せず、本ルールに従うこと。</p>	
↓いいえ					
M11	同時性・異時性発生を問わず、互いに非連続である複数の腫瘍の組織型が、「同義語と定義の表」において、同じ太枠に属している	⇒ はい	単発	<p>注1: 腫瘍の性状コードは同じである必要がある。一つの腫瘍が上皮内癌で、他の腫瘍が浸潤癌であった場合、本ルールを適用せずにM12以降に進む 注2: 「同じ太枠」とは、以下のいずれかを指す ・すべての腫瘍が同じ組織型 (4桁の同じICD形態コード) ・1つの腫瘍の組織型が表中左列に該当し、他の腫瘍の組織型がその同義語 (中列) に該当 ・1つの腫瘍の組織型がいずれかのNOS (左列あるいは中列) に該当し、他の腫瘍がそのNOSの亜型/変異型 (同じ太枠内の右列) に該当 注3: 注3: 腫瘍はde novo癌※とポリープ内癌の組み合わせであってもよい (※訳注: 腺腫内からの発生ではない新規の癌) 注4: 腫瘍は多発性のポリープ内腺癌でもよい</p>	
↓いいえ					
M12	浸潤癌の診断後、上皮内癌と診断された (この場合、浸潤癌を登録する)	⇒ はい	単発	<p>注1: 本ルールは階層的であり、M1～M11が該当しない場合に適用すること 注2: 腫瘍はいずれかのNOSとそのNOSの亜型/変異型であってもよい (同義語と定義の表を参照のこと)</p>	
↓いいえ					

	M13	上皮内癌の診断から60日以内に浸潤癌を認めた	⇒ はい	単発	<p>注1: 本ルールは階層的であり、M1～M12が該当しない場合に適用すること</p> <p>注2: このルールでは、上皮内癌と浸潤癌が同時に診断された場合を含む</p> <p>注3: これらは、同じ腫瘍の多発病変と考え、以下のように登録する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診断日は最も早い診断日である上皮内癌の診断日を登録する</li> <li>・ 局在、組織型、病期、進展度は、より進展している浸潤癌の情報を優先して登録する（病期分類は上皮内癌の診断日時点で採用していた分類を用いる）</li> <li>・ 初回治療情報は、各病変に対して行われた治療をすべて登録する</li> </ul> <p>注4: 医師は、両腫瘍に対して、最適な治療法の選択や疫学研究上の理由から、病期分類や多重との判定を行うことがある。その場合でも本ルールを適用し、単発として扱う</p>
	↓いいえ				
	M14	上皮内癌の診断後60日を超えて浸潤癌が診断された	⇒ はい	多重	<p>注1: 浸潤癌、上皮内癌、ともに登録対象となる</p> <p>注2: 後に発生した浸潤癌に対し、医師が再発あるいは増悪と記載した場合でも、「多重」として登録する</p> <p>注3: 本ルールは、腫瘍再発に関する疫学研究結果に基づき設定され、医学的専門家によって承認されたものである。</p>
↓いいえ					
M15	上記のいずれも当てはまらない	⇒ はい	単発	注: 上位のルールがすべて適用できない場合のみ、適用する	

≪注1≫ 病理所見を表現するうえで病理組織報告書の所見欄に"cribriform(篩(ふるい)状)"や"comedo(面皰状)"という用語が用いられてたとしても、本多重癌ルールとは関連しない。

≪注2≫ 衝突癌（Collision tumors）は互いに近接した部位から発生した別々の腫瘍が増大し合体または重なったものを指す。それらは、多重癌の判定においては互いに異なる腫瘍と見なす。

## 同義語と定義 大腸 対象局在コード C180-189, C199, C209

≪左列≫ 特異的 または NOSの組織型		≪中列≫ 左列の同義語	≪右列≫ 左列または中列の亜型/変異型
コード	用語	用語	用語
8140	Adenocarcinoma	Adenocarcinoma, NOS Adenocarcinoma/carcinoma in a polyp NOS Adenocarcinoma/carcinoma in adenomatous polyp Adenocarcinoma/carcinoma in polypoid adenoma Adenocarcinoma/carcinoma in serrated adenoma Adenocarcinoma and mucinous carcinoma Adenocarcinoma and signet ring cell carcinoma Adenocarcinoma/carcinoma in tubular polyp Adenocarcinoma/carcinoma in tubulovillous polyp Adenocarcinoma/carcinoma in villous adenoma Adenocarcinoma in any type of polyp Adenocarcinoma, intestinal type Adenocarcinoma and cribriform carcinoma Adenocarcinoma with mucinous and signet ring cell features Adenoma Comedocarcinoma Intestinal adenocarcinoma	Undifferentiated adenocarcinoma/carcinoma Adenoid cystic carcinoma Cribriform comedo-type carcinoma/adenocarcinoma, cribriform comedo-type Diffuse adenocarcinoma/carcinoma Linitis plastica Medullary adenocarcinoma/carcinoma Micropapillary carcinoma Mucinous/colloid adenocarcinoma/carcinoma Mucoepidermoid carcinoma Serrated adenocarcinoma Signet ring cell/poorly cohesive adenocarcinoma/carcinoma Superficial spreading adenocarcinoma Tubulopapillary carcinoma Tubular adenocarcinoma ≪訳注≫ Tubular adenocarcinomaは本邦で独自に使用される組織型である。 多重がん判定を行うにあたり必要と考えられるため補足した。
8560	Adenosquamous carcinoma	Mixed adenocarcinoma NOS and epidermoid carcinoma Mixed adenocarcinoma NOS and squamous cell carcinoma	
8045	Combined small cell carcinoma	Small cell carcinoma mixed with adenocarcinoma Small cell carcinoma mixed with adenocarcinoma neuroendocrine carcinoma Small cell carcinoma mixed with any other type of carcinoma/adenocarcinoma	
8153	Gastrinoma		
8936/3	Gastrointestinal stromal tumor classified as malignant	Gastrointestinal stromal tumor, malignant GIST, malignant	
8244	Mixed adenoneuroendocrine carcinoma	Adenocarcinoma mixed with high-grade large cell neuroendocrine carcinoma Adenocarcinoma mixed with high-grade small cell neuroendocrine carcinoma Any carcinoid mixed with neuroendocrine carcinoma MANEC	Goblet cell carcinoid
8246	Neuroendocrine carcinoma	NEC	Large cell NEC Small cell NEC
8240	Neuroendocrine tumor Grade 1 (G1)	Carcinoid NOS Low-grade neuroendocrine tumor NET Grade 1 (G1) Well differentiated neuroendocrine tumor	EC cell serotonin-producing NET/enterochromaffin cell carcinoid Neuroendocrine tumor (NET) Grade 2 (G2) Somatostatin-producing NET
8800/3	Sarcoma NOS		Angiosarcoma/hemangiosarcoma Leiomyosarcoma
8032	Spindle cell carcinoma		
8070	Squamous cell carcinoma	Epidermoid carcinoma NOS Squamous cell carcinoma NOS Squamous cell epithelioma	